González Cesar, Septiembre 8 de 2025

Señor:
HERNEY MANDON NAVARRO
Subdirector Administrativo
ESE Hospital San Juan Crisóstomo
González Cesar
E. S. M.

Cordial Saludo

Dando cumplimiento al objeto del contrato N° 073-2025 celebrado con la ESE Hospital San Juan Crisóstomo de González Cesar, muy respetuosamente me permito hacer entrega del informe correspondiente a su ejecución , en donde se mencionan las actividades desarrolladas en la prestación servicios de logística y publicidad para realización de la rendición de cuentas de la ESE Hospital San Juan Crisóstomo del Municipio de González de la vigencia 2024, para que este sea revisado y posteriormente dar el aval a quien corresponda y se haga efectivo el pago correspondiente .

Se anexa copia del pago de Seguridad Social y Factura No.FUPR-1

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente,

Juan Carlos Barbosa Sarabia
R/L FUNPROSOCIAL
Nt. 900536811-2

"TRANSFORMANDO CON CALIDAD Y HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS"
Calle 3 No. 5 – 10 - Barrio Palomar -- Cel. 317 518 20 81
E-mail: hosanjuan@yahoo.es Página web: www.esehospitalsanjuancrisostomo.gov.co
CÓDIGO POSTAL 205030 González - Cesar

ESTADO GENERAL DEL CONTRATO

Tipo de Informe:	**Final** X	**Parcial**	**Pago N°:** UNICO PAGO (1)

Número del contrato: 073-2025	**N° Y FECHA DE CDP** CDP No.216 18-06-2025	**Fecha de Iniciación:** 18-06-2025	**Fecha de Terminación:** 20-06-2025
Plazo inicial del contrato: TRES (3) DIAS			
Valor inicial del contrato: $2.500.000		Valor pago Total: $2.500.000	
Nombre del Contratista: **FUNPROSOCIAL**		**Identificación del Contratista**: Nit. 900536811-2	
OBJETO DEL CONTRATO: Prestación servicios de logística y publicidad para realización de la rendición de cuentas de la ESE Hospital San Juan Crisóstomo del Municipio de González de la vigencia 2024			
Nombre del Supervisor: Herney Mandón Navarro		**Cargo del Supervisor:** Subdirector Administrativo	
RELACIÓN DE PAGOS DEL CONTRATO			
Fecha primer y único pago: N/A		**Valor primer y único pago: N/A**	
VALOR A PAGAR: DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($2.500.000.oo) **BANCO: BANCOLOMBIA** **CUENTA DE AHORROS No. 31800003905**			

"TRANSFORMANDO CON CALIDAD Y HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS"
Calle 3 No. 5 – 10 - Barrio Palomar -- Cel. 317 518 20 81
E-mail: hosanjuan@yahoo.es Página web: www.esehospitalsanjuancrisostomo.gov.co
CÓDIGO POSTAL 205030 González - Cesar

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	METODOLOGÍA IMPLEMENTADA
1. Servicios de logística y publicidad para realización de la rendición de cuentas de la ESE Hospital San Juan Crisóstomo del Municipio de González de la vigencia 2024.	***Organización del evento** ***Gestión de materiales** ***Apoyo técnico**	* Coordinar la logística del evento, incluyendo la reserva de espacios, la disposición de asientos, la iluminación y el sonido. * Proporcionar materiales y equipos necesarios para el evento, como micrófonos, proyectores y pantallas, manteles, acondicionar el ambiente agradable para la comunidad entre otros. *: Proporcionar apoyo técnico durante el evento, incluyendo la configuración y el mantenimiento de los equipos.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD:

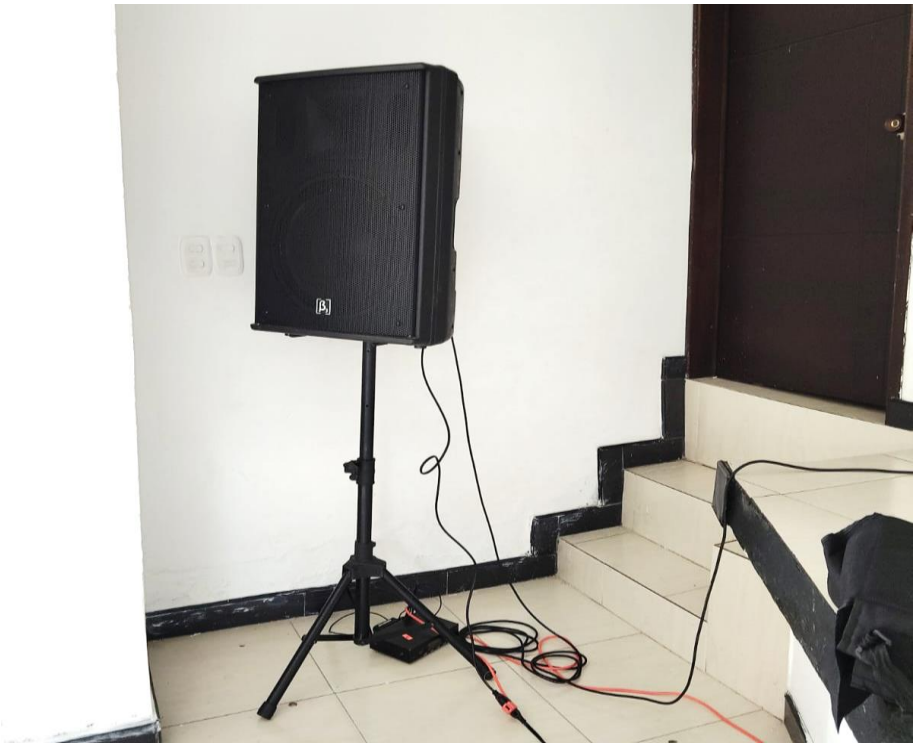
Durante el periodo comprendido entre el 18 de junio al 20 de junio del año 2025, Se prestan los servicios relacionados con alistamiento, coordinación, y ejecución del objeto del contrato.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA O SOPORTES:





"TRANSFORMANDO CON CALIDAD Y HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS"
Calle 3 No. 5 – 10 - Barrio Palomar -- Cel. 317 518 20 81
E-mail: hosanjuan@yahoo.es Página web: www.esehospitalsanjuancrisostomo.gov.co
CÓDIGO POSTAL 205030 González - Cesar







"TRANSFORMANDO CON CALIDAD Y HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS"
Calle 3 No. 5 – 10 - Barrio Palomar -- Cel. 317 518 20 81
E-mail: hosanjuan@yahoo.es Página web: www.esehospitalsanjuancrisostomo.gov.co
CÓDIGO POSTAL 205030 González - Cesar







"TRANSFORMANDO CON CALIDAD Y HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS"
Calle 3 No. 5 – 10 - Barrio Palomar -- Cel. 317 518 20 81
E-mail: hosanjuan@yahoo.es Página web: www.esehospitalsanjuancrisostomo.gov.co
CÓDIGO POSTAL 205030 González - Cesar





"TRANSFORMANDO CON CALIDAD Y HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS"
Calle 3 No. 5 – 10 - Barrio Palomar -- Cel. 317 518 20 81
E-mail: hosanjuan@yahoo.es Página web: www.esehospitalsanjuancrisostomo.gov.co
CÓDIGO POSTAL 205030 González - Cesar

SOPORTES

1. Evidencia Fotográficas
2. Factura No.FUPR-1
3. Planilla de seguridad Social días de junio 2025

Juan Carlos Barbosa Sarabia
R.L FUNPROSOCIAL
Nt. 900536811-2

"TRANSFORMANDO CON CALIDAD Y HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS"
Calle 3 No. 5 – 10 - Barrio Palomar -- Cel. 317 518 20 81
E-mail: hosanjuan@yahoo.es Página web: www.esehospitalsanjuancrisostomo.gov.co
CÓDIGO POSTAL 205030 González - Cesar

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FUNPROSOCIAL

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
8e3258caab6aef10def93654918e90796cc501dcefcfad27a810f9e38e2f3b92740372a59661dbb54f5418a5e3cdfa62

Número de Factura: FUPR-1
Fecha de Emisión: 08/09/2025
Fecha de Vencimiento: 08/09/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION PARA LA PROMOCION SOCIAL Y EL FORTALECIMIENTO TERRITORIAL
Nombre Comercial: FUNDACION PARA LA PROMOCION SOCIAL Y EL FORTALECIMIENTO TERRITORIAL
Nit del Emisor: 900536811
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 8551
País: Colombia
Departamento: Norte de Santander
Municipio / Ciudad: Ocaña
Dirección: KDX 282 300 BRR LANDIA
Teléfono / Móvil: 6075697016
Correo: fuprosocial4@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: HOSPITAL SAN JUAN CRISOSTOMO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 824000472
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Cesar
Municipio / Ciudad: González
Dirección: CA KDEX D4 240 BARRIO POLOMAR
Teléfono / Móvil: 3175182081
Correo: hosanjuan@yahoo.es

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	001	ORGANIZACION Y LOGISTICA	94	1,00	$ 2.500.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.500.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
08/09/2025 18:11:21
Documento validado por la DIAN:
08/09/2025 18:11:22
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	2500000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2500000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	2500000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 2500000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	2.500.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2.500.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	2.500.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 2.500.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764098248336 Rango desde: 1 Rango hasta: 500 Vigencia: 2027-09-05

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	88278211
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CARLOS BARBOSA SARABIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 2 # 16 - 173	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	010 - CORRECION
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4625252357**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	96				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/07			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994261169

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 22.800	$ 1.400	$ 24.200
SUBTOTALES:										**$ 22.800**	**$ 1.400**	**$ 24.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 17.800	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 17.800	$ 1.100	$ 0	$ 18.900
SUBTOTALES:													**$ 17.800**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 18.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.500	$ 1.500	$ 100	$ 0	$ 1.600
SUBTOTALES:									**$ 1.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 88278211	BARBOSA SARABIA JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	18	20															25-14 COLPENSIONES	3	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	EPS005-SANITAS S.A.	3	$ 142.350	$ 17.800	$ 0	$ 17.800	14-11 - ARL SURA	3	$ 142.350	88278211	$ 1.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 44.700